

Norbert Bongartz: Denkmalpflege mit Kurskorrekturen Oder: Erhaltung ja, aber wie? Am Beispiel des Spitals von Kloster Bronnbach

Das im nördlichen Taubertal kurz vor Wertheim/Main gelegene ehemalige Zisterzienserkloster Bronnbach zählt derzeit zu den größten und prominentesten Baudenkmalen des Landes Baden-Württemberg, die vor einem drohenden Verfall bewahrt und instand gesetzt werden. Bronnbachs Besonderheiten sind die aus verschiedenen Bauzeiten stammenden Bauteile von der Romanik bis zum Barock und dem 19. Jahrhundert sowie das eindrucksvolle harmonische Miteinander der würdig gealterten Gebäude aus Rotsandstein und Putz.

Aus privater Hand 1986 vom Main-Tauber-Kreis erworben, werden nach und nach die meisten Gebäude des Klosters in ihrem Bestand gesichert und einer neuen Nutzung zugeführt, unterstützt mit Investitionszuschüssen des Landes aus dem Denkmalnutzungsprogramm.

Die Umnutzung und Ergänzung des Spitals zu einem Archivzentrum (Staatsarchiv Wertheim, Kommunalarchive und Kreisarchiv) geht als erster Bauabschnitt von vielen in diesem Jahr ihrem Ende entgegen. Der alles andere als geradlinige Weg zur Realisierung dieses Projekts zeigt uns, daß ein dem Denkmal am meisten dien-

1 BRONNBACH, SPITAL, *Giebelfront im Westen, Aufnahme 1971.*



liches Konzept auch in starkem Maß vom jeweiligen Kenntnisstand der Bau- und Veränderungsgeschichte des „Schützlings“ abhängig ist!

Die Anlage und die Veränderungen

Der Spitalbau des Klosters Bronnbach (infirmarium; infirmus = der Schwache und Kranke) wurde für die (alters)schwachen und kranken Klosterinsassen (und Gäste?) um 1705 erbaut, wie die Jahreszahl über dem Eingang mitteilt. Das Bauwerk entstand an der Stelle des älteren Infirmariums, welches auf einem Merianstich mit Buchstaben h bezeichnet worden ist und offensichtlich wesentlich kleiner war. Reste dieses Vorgängerbaus wurden bei den Bauarbeiten nicht festgestellt, sieht man einmal ab von dem Fund zweier romanischer Rundbogenfries-Werkstücke, die im barocken Mauerwerk unsichtbar wieder verwendet worden waren und möglicherweise noch von diesem Vorgängerbau stammen.

Für den Neubau des Spitals war das Umfeld in starkem Maß verändert worden: Das ganze Erdgeschoß des benachbarten Konventbaus, der als Umbau und Aufstockung des Dormitoriums der Mönche seit 1674 deren (sämtlich beheizbare) Zellen enthielt, war mehr oder weniger aufgegeben worden – einschließlich des Kapitelsaals im Erdgeschoß! Es wurde durch umfangreiche Auf- und Anschüttungen, von Osten her gesehen, zu einem Untergeschoß degradiert, welches Licht und Belüftung nur noch in einem sehr eingeschränkten Maße erhielt.

Durch die Anhebung des Außenniveaus östlich des Konventbaus um Stockwerkshöhe konnte erstens nicht nur die Gefahr von Überschwemmungen in der Klausur durch den Klosterbach gebannt werden. Es wurde auch zweitens für das erste Zellenstockwerk des Konventbaus – eigentlich das 1. Obergeschoß – ein ebenerdiger Ausgang nach Osten geschaffen, eine Fensteröffnung wurde durch die barocke Zugangstür ersetzt. Zum dritten entstand anstelle zuvor terrasserter Außenanlagen nunmehr eine großzügige Platzfläche als Vorfeld des neuen Spitalbaus.

Der zweistöckig angelegte, längsgestreckte Steinbau wurde parallel zum Hangfuß gestellt und weicht infolgedessen reizvoll aus dem rechtwinkligen System der Klausurbauten durch seine Schrägstellung ab. Ob der Klosterbach an der Nord- oder (dieses ist wahrscheinlicher) an der Südseite des Spitals vorbeigeführt wurde, ließ sich wegen späterer baulicher Veränderungen dort nicht mehr mit Sicherheit feststellen. Von den vier Fassaden des Spitals sind die West-, die Nord- und die Ostseite durch reichere Bauzier architektonisch ausgestal-

tet, ein Beleg für die hohe Wertschätzung dieses Gebäudes. Die vier Gebäudeecken und die Ecken des östlichen Kapellenanbaus wurden mit kräftigen, durchgequaderten Lisenen eingefasst, die, auf einem durchlaufenden Sockelvorsprung fußend, den Baukörper einrahmen und das Dachgesims optisch tragen. In den Wandflächen sind die Fenster in recht unterschiedlichen Achsabständen zueinander gesetzt. Da aber alle Fenster durch einheitlich profilierte Gewände und durch Segmentbogen-Giebel (im Erdgeschoß) bzw. Dreiecksgiebel (im Obergeschoß) betont sind, dieses unabhängig von den Raumfunktionen, erreichte der Architekt ein hohes Maß an Großzügigkeit und Ausgeglichenheit des Erscheinungsbildes.

Die als Schauffassade gestaltete westliche Giebelfront ist mit nur zwei Fensterachsen symmetrisch gegliedert, ergänzt und bereichert mit zwei Figurennischen (hl. Barbara und hl. Bernhard von Clairvaux), deren Anordnung im oberen Geschoß und erstem Dachgeschoß die Giebelfläche in die Gesamtfassade integrieren helfen. Der Giebel selbst – wie sein östliches Pendant – fußt auf kräftig modellierten, um die Baukörperecke verkröpften Verlängerungen des Traufgesimses und baut sich dreizonig mit kräftigen Schnecken, Voluten auf, in der oberen Zone mit spitzen, quasi bereits entrollten Enden bewußt dynamisch „in Aktion“ gesetzt, eine stilistische Fortentwicklung der zuvor üblichen, eher statisch gestalteten Renaissance-Giebel. Das Ereignishafte mancher hochbarocker Architektur wird am Spital nur hier spürbar.

Nach nur 20 Jahren wurde diese westliche Schauseite des Spitals durch einen Verlängerungsbau des Konventgebäudes weitgehend wieder abgedeckt, als nach der Errichtung des Josefssaals (Festsaal des Klosters) 1725 dessen Südfassade mit einem Ergänzungsbau flankiert wurde. Die dem „Saalgarten“ zugewandte Seite sollte schloßähnlich breit und symmetrisch erscheinen. Damit trat das Spital gewissermaßen ins zweite Glied.

Das Portal des Spitals (und dessen reduzierte Wiederholung an der Eingangstüre zum erdgeschossigen Saal) läßt in seiner Formgebung eine programmatische Aussage erkennen: Aus der Beobachtung, daß das umlaufende Profil der Türöffnung eine dahinterliegend erscheinende antikisierende Architektur teilweise verdeckt, darf man zu dem Schluß gelangen, daß der Gestalter den Eindruck eines bereits überformten älteren Portals hervorrufen wollte. In ihr sollte die ältere antike (heidnische?) Architektur bewußt nur als Hintergrund der eigenen (christlichen) Zeit erscheinen. In Entsprechung dazu steht wohl auch die Form der Portalbekrönung: der Segmentbogen-Giebel über der Türöffnung ist aufgesprengt, quasi ruinös dargestellt. Aus der Lücke erhebt sich eine ihrerseits mit Segmentbogen abgeschlossene Figurennische mit der Skulptur des hl. Josef, der den Jesusknaben auf dem Arm trägt. Sie läßt förmlich zu der Interpretation ein, daß das Christentum auf der Antike nach deren Überwindung aufbaut. Die Josefs-Darstellung ist sicher nicht nur als „bildliche Signatur“ des hier als Bauherr auftretenden Priors Josef Hartmann (1699 bis 1724) zu begreifen: Josef steht auch am Ende der Antike, Vertreter des alten Bundes, und hat Anteil am neuen Bund. In seiner Fürsorge als Pflegevater wird ein weiterer inhaltlicher Bezug zur Aufgabe des Spitals erkennbar.

Das markante, aber nicht überladene, außermittig sit-



2 SPITAL, Ansicht von Nordosten; Aufnahme um 1910–25.

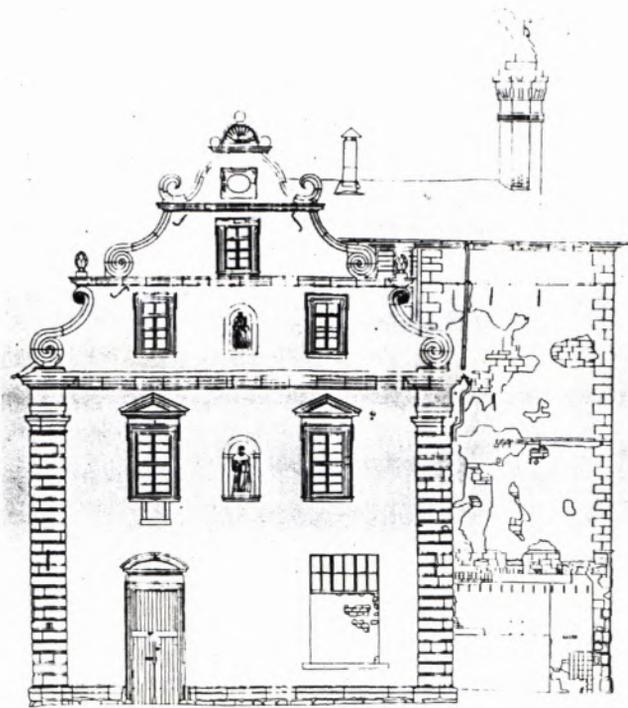
zende Barockportal führt von der Längsseite des Gebäudes in einen großzügig breiten Flur, der in die zweiläufige, nach oben führende Steintreppe überleitet. Den Raum zwischen Flur und westlichem Giebel füllen im Erdgeschoß und Obergeschoß je ein Saal, im Erdgeschoß mit sechs Kreuzgratgewölben auf zwei Mittelstützen, im Obergeschoß stützenfrei mit einer Flachdecke – ehemals ein tiefes Stuck-Spiegelgewölbe – wieder aufgehängt an zwei originalen Hängewerken im Dachstuhl.

Der übrige Grundriß gliederte sich in beiden Stockwerken in einen Mittelflur und je drei Räume zur Rechten und zur Linken, unterbrochen durch einen gerade nur fensterbreiten Querflur; im Erdgeschoß in Massivbauweise mit Gewölben, im Obergeschoß in Fachwerk ausgeführt. Über die ursprüngliche Nutzung der Räume im Erdgeschoß kann nur spekuliert werden: Sie waren Versorgungsräume, deren Nutzbarkeit als Apotheke, Aufbahrungsraum bis zur Badestube denkbar ist. Vom Mittelflur des Obergeschosses führt nach Osten eine Tür in den kleinen Kapellenraum, der über je eine Fensteröffnung mit den angrenzenden zwei Zimmern verbunden werden konnte. Die wieder freigelegten Fensteröffnungen waren zwischenzeitlich vermauert.

Nach Aufhebung des Klosters war das Spital zunächst offensichtlich einer privaten Wohnnutzung zugeführt worden: Der Kapellenraum wurde als Küche eingerichtet. Anstelle des (in die Klosterkirche verbrachten) Altars wurde eine offene Herdstelle, später ein geschlossener Herd eingebaut, dessen ursprünglichem Rauchfang die Mitte des qualitativollen Stuckgewölbes unwiederbringlich zum Opfer fiel.

Ausgangssituation der Umnutzung

Bei der Übernahme des Klosters durch den Landkreis war das Spital in einem aus denkmalpflegerischer Sicht unwürdigen, z. T. erheblich veränderten und auch heruntergekommenen Zustand; vielfältige Anbauten, ein hofseitiger breiter Schuppen, bergseitig ein zweistöckiger Anbau, aus dem sich ein hoher Mälzereiturm und ein runder Kamin auf hohem Sockel erhoben, hatten den Baukörper nicht nur verunklärt. In den Verknüp-



3 SPITAL, Ansicht von Westen, Bestandsaufnahme.

fungen waren auch viele Fenster ausgebrochen, verstümmelt oder vermauert worden.

Im Inneren hatte sich die im 19. Jahrhundert eingerichtete Klosterbrauerei zerstörerisch ausgewirkt: Das hohe Erdgeschoß war z. T. zweistöckig umgebaut, im Obergeschoß waren alle Fachwerkwände und die alten Decken entfernt, die bergseitigen Fenster vermauert, um dort Gerstensilos einzubauen. Schlanke Eisensäulen

4 SPITAL, Ansicht von Westen, Planung.



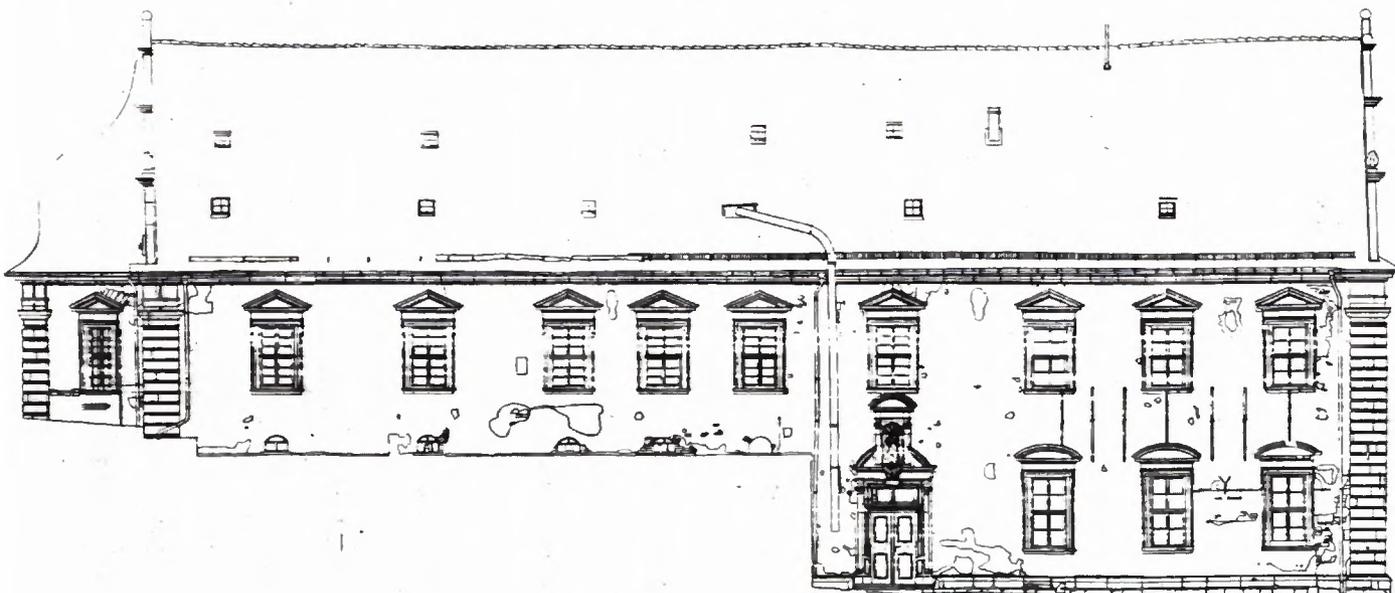
stützten die Decke über dem neu entstandenen Großraum ab. Das ursprünglich nicht genutzte Dach wurde zu Schüttdächern umgenutzt und der Dachstuhl zum Einbau von Beschickungsanlagen teilweise zersägt. Die Hängewerke des westlichen Dachteils waren abgetrennt, der Saal darunter mit ungeschlacht-rustikalen Holzstützen „ausgestattet“. Nach dem Ausbau der Silos und der technischen Einrichtung machte das Ganze den Eindruck eines eher schlechten Rohbaus denn den eines wertvollen Baudenkmals, bei dessen Neunutzung es um mehr als nur die Instandsetzung des Äußeren gehen werde.

Auf Umwegen zum Ausführungskonzept

Bestand bei allen Beteiligten die Einigkeit, daß das Spital, dessen Umbau zum Archiv von Anfang aller Überlegungen an feststand, denkmalgerecht erhalten bzw. instand gesetzt werden müsse, so führte der Weg der an der Planung Beteiligten erst über zwei verworfene Planungsansätze zum letztlich ausgeführten (dritten) Konzept:

Ein erstes Konzept sah die zweistöckige Nutzung der Haupträume zu Archivzwecken vor; im Dach sollten Büroräume installiert werden. Wegen der hier zu geringen Kopfhöhe sollte das Gebälk des Dachfußes entfernt und durch eine um ca. 50 cm tiefer gesetzte Decke ersetzt werden. Die restlichen Büros waren in einem reduzierten Obergeschoß vorgesehen; dort sollten über einer neuen Zwischendecke weitere Archivräume entstehen – ein sehr kompaktes Bauprogramm, nur wenig verträglich mit dem historischen Gebäude.

Nach der Ablehnung dieses Konzeptes wurde auf die Inanspruchnahme des Dachraums verzichtet, ein bergseitiger Bürotrakt konzipiert, welcher an die Stelle der älteren, nicht erhaltungswürdigen bzw. erhaltungsfähigen Anbauten treten sollte. In dem Altbau sollte das



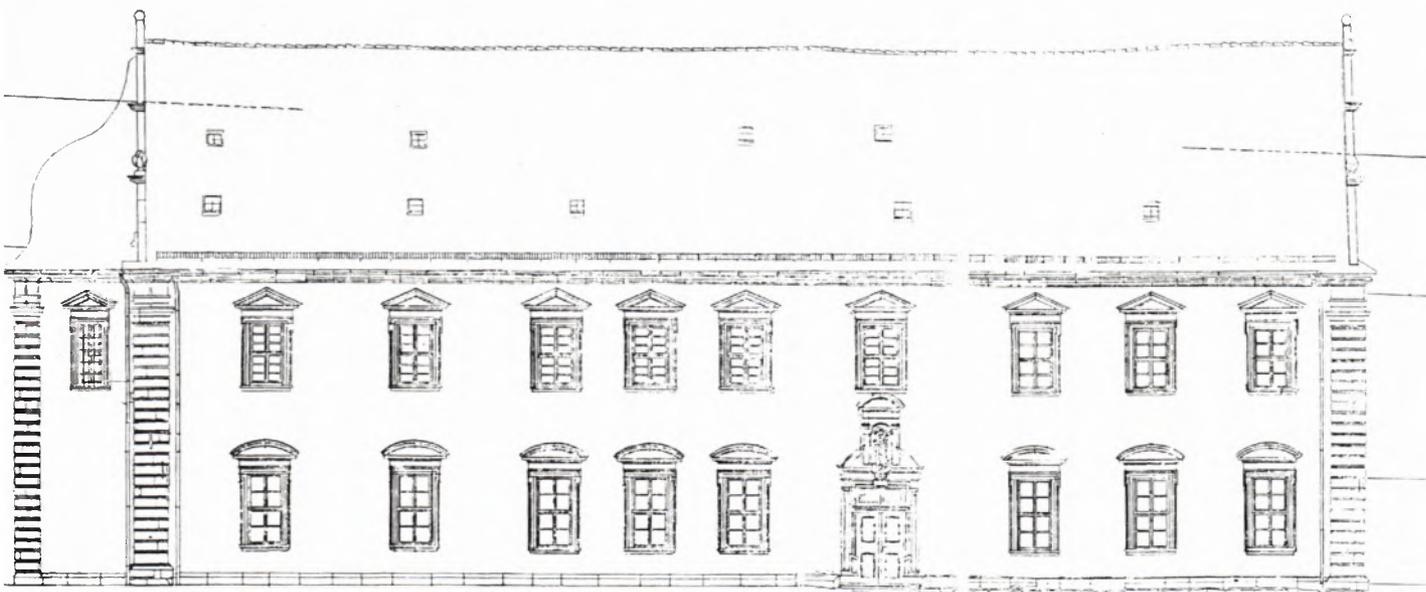
5 SPITAL, Ansicht von Norden, Bestandsaufnahme.

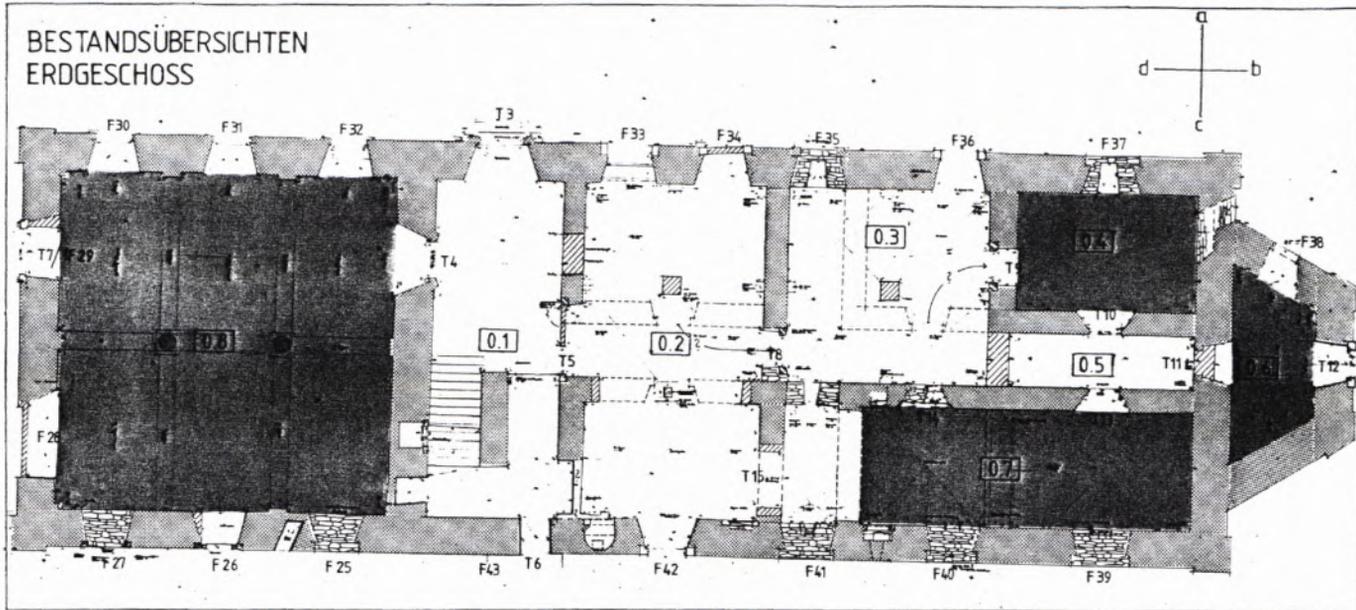
Archivgut auf die dortigen Räume planerisch verteilt werden. In dem (zunächst dort vermuteten) großen Krankensaal zwischen Treppe und Kapelle sollte auf zwei Ebenen, jedoch ohne Zwischendecke, also ohne die Außenwände zu berühren, das Archivgut in Rollregalen untergebracht werden. So sollte dieser Großraum und seine Verbindung zur Kapelle wenigstens für eine sehr eingeschränkte Öffentlichkeit noch erfahrbar bleiben.

Gerade noch rechtzeitig tauchte im Staatsarchiv Wertheim bei Nachforschungen zu einem anderen Thema ein alter Grundriß des Spitals aus der Zeit des 19. Jahrhunderts oder sogar frühen 20. Jahrhunderts auf, der

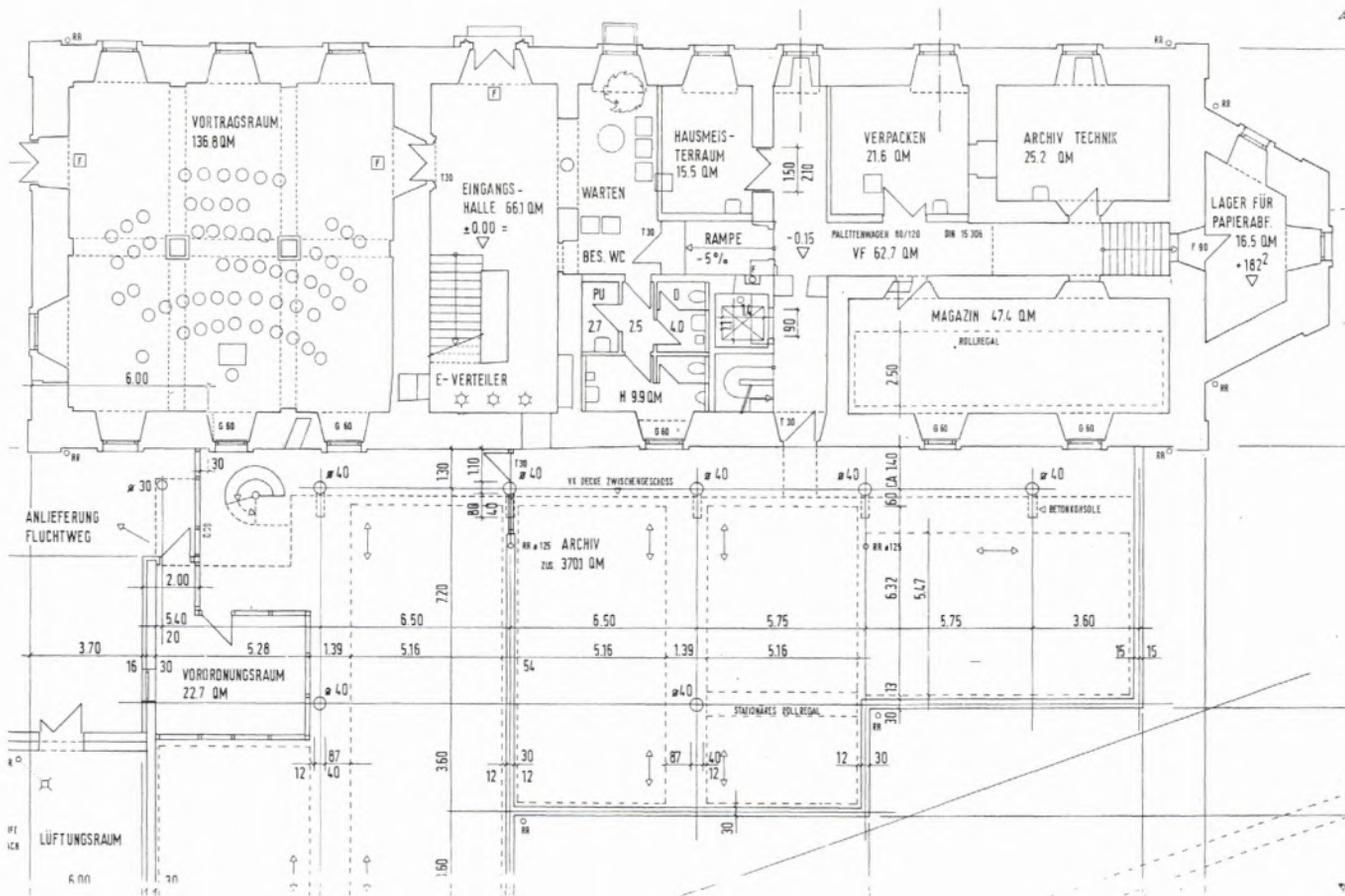
den Zustand vor dem inneren Umbau zu Brauereizwecken wiedergab: Statt des hier vermuteten Krankensaals zeigte dieser Plan sechs vom Mittelflur aus heizbare Zimmer und eine (oben bereits erwähnte) Kreuzflur-(nämlich Mittelflur-und-Querflur-)Anlage, welche im Kloster Bronnbach ein zweites Mal (im 2. Obergeschoß des Verbindungstraktes zwischen Konventbau und Josefssaal) vorhanden ist. Sie kann für „Seelhäuser“, Spitäler, Pfründhäuser oder wie Altenwohnanlagen historischer Zeit sonst noch heißen, typisch genannt werden. Zumal dieser Zimmergrundriß im Erdgeschoß in Massivbauweise vorgebildet und dort z. T. auch noch vorhanden war, bestand bald kein

6 SPITAL, Ansicht von Norden, Planung.





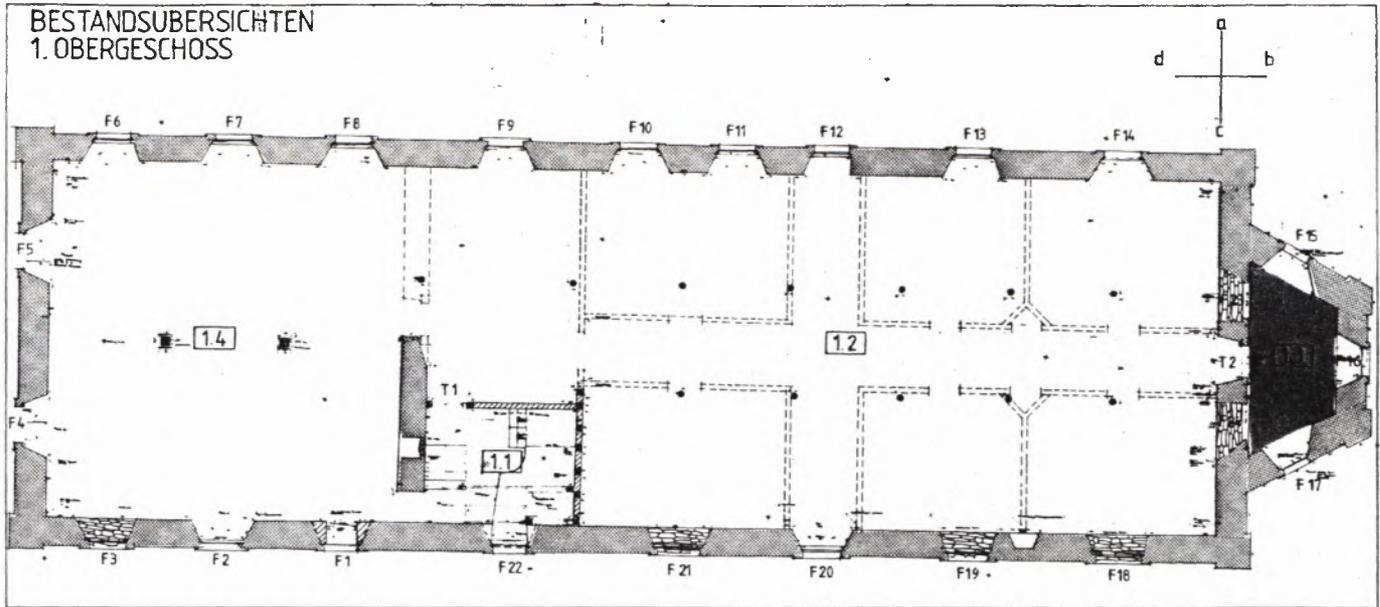
7 und 8 SPITAL, ERDGESCHOSS, Bestand (oben), Planung (unten). Bauzeit-Gewölbe von 1705. Bauzeit-Mauerwerk.
 Bruchstein-Zumauerung (wohl 19. Jh.). Öffnung nachträglich eingebrochen, Gewände eingesetzt (dick umrandet).
 Mauerziegel- oder Bimswand bzw. Zumauerung (19./20. Jh.). Rekonstruktion von Bauzeit-Bestand (1705).
 Bauteile ohne Materialbestimmung und unbekanntes Alter.



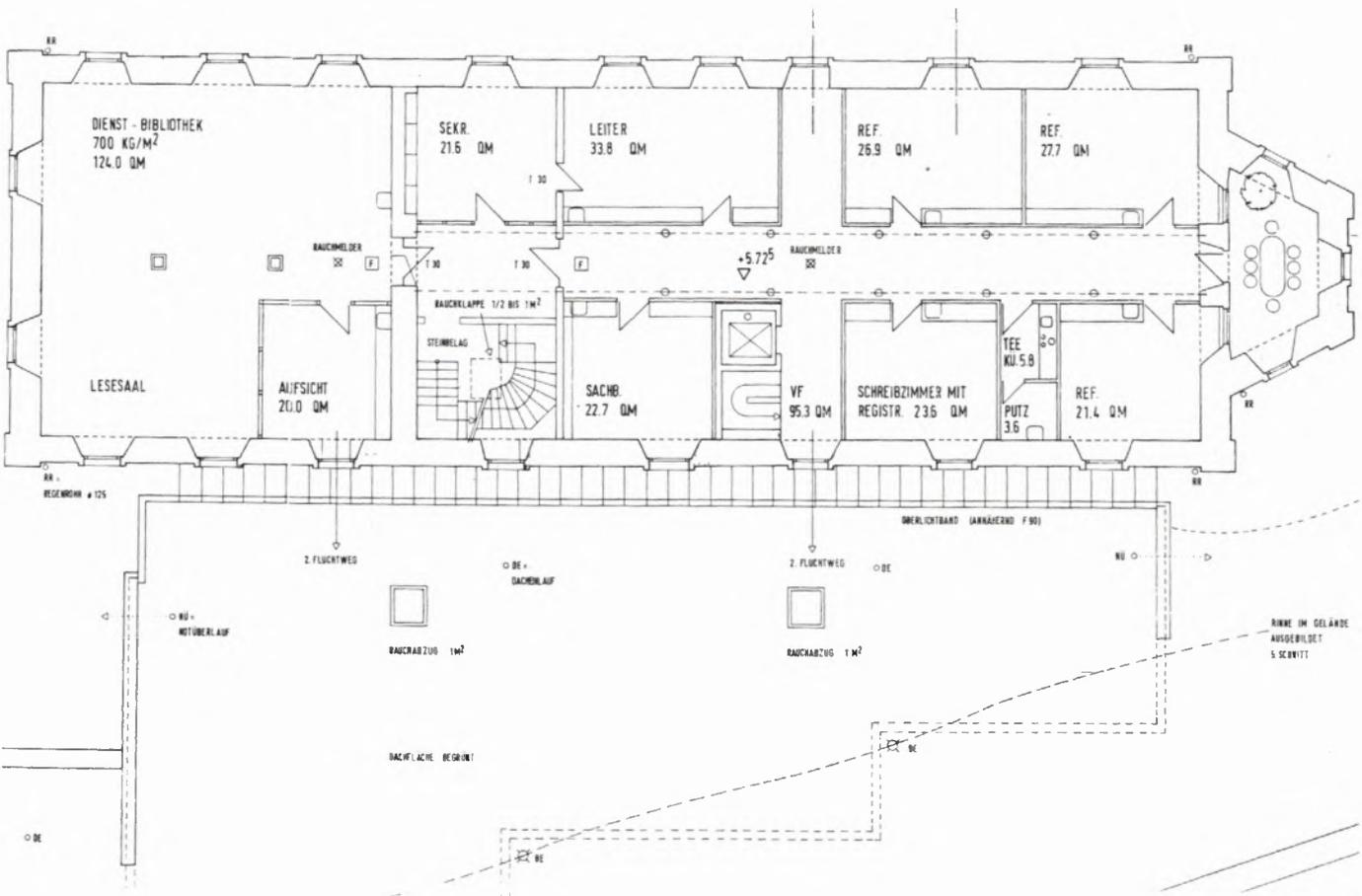
Zweifel mehr daran, daß die zu sicher vorgetragene Hypothese eines ursprünglich großen Krankensaals ein Irrtum war! Nach Information der Archiv-Verwaltung als Vertreter der Nutzerseite kamen diese bald zu dem richtungweisenden Entschluß, der Zimmergrundriß eigne sich besser für Büroräume als der geplante rückwärtige Anbau. Etwa gleichzeitig wurde bekannt, daß

zum Schutz des Archivgutes vor zuviel Licht die Fenster im Altbau hätten wieder „erblinden“ müssen... Der Weg zur Wiederherstellung des barocken Grundrißkonzeptes im Obergeschoß (allerdings mit neuen Mitteln) und die Verlagerung des meisten Archivgutes in den bergseitigen, nun mit Erde überdeckbaren Anbau war damit frei.

BESTANDSUBERSICHTEN
1. OBERGESCHOSS



9 und 10 SPITAL, 1. OBERGESCHOSS, Bestand (oben, Legende vgl. Abb. 7), Planung (unten).



Detailkonzept

Nach dem Abbruch aller Anbauten, für die es keine Nutzungsperspektiven gab, war das erhebliche Ausmaß der Zerstörungen und Verstümmelungen auch der Fassade zutage getreten, ein Zustand, der so nicht belassen werden konnte. Das daraus folgende Konzept einer Wiederherstellung der barocken Fassaden wurde im Detail nur an der Bergseite durchbrochen, wo der Ansatz des Tonnengewölbes eines Anbaus, umfangreiche

Altputzreste sowie ramponierte alte Fenstergewände erhalten wurden als Originalbelege späterer dortiger Veränderungen.

Entsprechend der Zielvorgabe, in Bronnbach zukünftig auf die Wiederherstellung historischer Fassadenfarbigkeit zu verzichten und die seit mehr als einem Jahrhundert entwickelte Rotsandsteinfarbigkeit mit sandfarbenen Naturputzen nicht mehr zu verändern, wurde die barocke Farbigkeit des Spitals nicht mehr wiederherge-



11 SPITAL, *Mittelflur*.

stellt: Alle Sandsteinflächen waren im 18. Jahrhundert grau überstrichen, auch die Putzflächen in den Fensterverdachungen; im übrigen waren alle Putzflächen ursprünglich in Altweiß gehalten.

Die alte Handstrich-Biberschwanzdeckung des Daches erwies sich nach anfänglichen Wiederverwendungs-Überlegungen nur noch in einem so geringen Umfang wiederverwendbar, daß die geborgenen Ziegel auf anderen Dächern zur Reparatur eingesetzt werden. Die neue Wellenbiberdeckung mit Handstrich-Struktur wird bald wieder Patina ansetzen.

Die Dachkonstruktion konnte erhalten, mußte aber Feld für Feld repariert und durch neue Hölzer teilweise ergänzt werden. Die alten Hängewerke ließen sich nach erfolgreich bestandener Belastungsprobe wieder reaktivieren.

Da sowohl die Fußbodenhöhe im Erdgeschoß wie im Obergeschoß neu festzulegen war, gelang es, die alte Sandsteintreppe mit all ihren Verletzungen und ablesbaren Benutzungsspuren zu erhalten durch die Aufsatzung neuer Trittplatten im Laufbereich, eine billige und zugleich denkmalpflegerisch optimale Lösung.

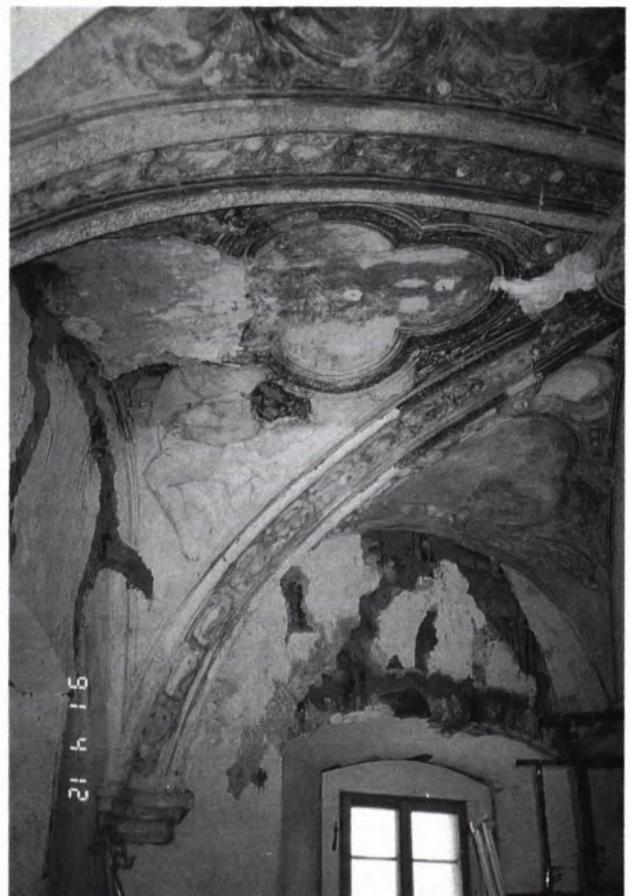
Von den vier erhaltenen barocken Türen werden drei wieder an ihre angestammten Stellen zurückkehren. Die vierte in Zweitverwendung vorgefundene Doppeltür wird den neuen Zugang zum Lesesaal im Obergeschoß auszeichnen.

Ein Thema für sich waren die Fenster. Der noch überlieferte größere Bestand an älteren Fenstern im Obergeschoß mit z. T. reichverzierten Beschlägen erwies sich nach der akribischen Untersuchung durch einen Spe-

zialisten als hochinteressante Sammlung von meist bereits erneuerten Fenstern verschiedener Zeiten, zwar in originaler Grundaufteilung, aber jüngeren Profilierungen, einige unter Weiterverwendung der ursprünglichen hochwertigen Barockbeschläge. Er konnte nachweisen, daß alle Fensterflügel ursprünglich nicht sprossiert waren, sondern mit Bleiverglasung versehen (wie im Josefssaal). Damit erklärten sich die fehlgeschlagenen Versuche, aus den Höhenunterschieden der Fenster des Erdgeschosses und des Obergeschosses das Maß einer Scheibenhöhe und damit einen Grundmodul der ganzen Fassade herauszudestillieren: Die Kämpfer der Kreuzstockfenster saßen in beiden Stockwerken ursprünglich auf mittlerer Höhe, die sprossierten Ersatzfenster erhielten zwangsläufig bei gleicher Sprossenanzahl unterschiedliche Sprossenabstände (= Scheibenmaße). Leider wurden nur drei alte Fenster im Obergeschoß statt der zur Wiederverwendung vorgesehenen acht Fenster zu Kastenfenstern ergänzt und wieder eingebaut; die anderen Belegstücke werden in einem Abstellraum erhalten.

Durch die zuvor geschilderte frühere Umnutzung der Kapelle zu einer Küche ist trotz des Rauchfangs der hochwertige Stuck in großen Flächen stark verrußt worden. Da diese Verrußung kaum entfernt und mit Neuanstrichen auch auf Dauer nicht unterdrückt werden kann, entschloß man sich, den Stuck im freigelegten verrußten Zustand offen stehenzulassen und in Abweichung zur sonst üblichen Praxis die helleren Stellen, soweit störend, wie Fehlstellen zu behandeln und gegen die dunkleren Töne einzuretuschieern, um ein etwas geschlosseneres Erscheinungsbild zu erreichen. Zusätzli-

12 SPITAL, *Stuck des Kapellengewölbes*.





che Wattzahlen einer Streiflichtbeleuchtung sollen die fehlende Helligkeit des Stucks für Besucher ausgleichen helfen. Zumal das zerstörte Zentrum des Stucks nicht ergänzt werden konnte, ist dies ein auf diesen Einzelfall hin zugeschnittener Sonderweg.

Schließlich stellt das ganze Projekt eine Art Sonderlösung dar: Der breite Fächer der Einzelentscheidungen reichte vom reinen Konservieren authentischer Details über Restaurierungen, Ergänzungen, Rekonstruktion (z. B. der Farbigkeit im Erdgeschoßsaal) bis hin zur unverkrampft-eigenständigen Architektursprache der

Neuordnungsbereiche und des neuen Anbaus: Ein in seiner ganzen Bandbreite interessantes und von seiten der staatlichen Denkmalpflege mitverantwortetes Beispiel für die Neunutzung und Erweiterung eines bereits stärker veränderten Denkmals.

*Dr. Norbert Bongartz
LDA · Bau- und Kunstdenkmalpflege
Mörikestraße 12
7000 Stuttgart 1*